Estratégias de cuidado em saúde realizadas pelas equipes de Consultório na Rua/Bompar/ SMS. Junto à População em situação de rua durante a pandemia no município de São Paulo

Health care strategies carried out by the Street Clinic/Bompar/SMS teams. With the homeless population during the pandemic in the city of São Paulo

DOI: 10.46919/archv2n3-032

Recebimento dos originais: 01/01/2021

Aceitação para publicação: 31/03/2021

Marta Regina Marques Akiyama

Gestora de Saúde do Consultório na Rua, unidades odontológicas para pessoas em situação de rua do Município de São Paulo Centro Social Nossa Senhora do Bom Parto/ Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo – Formação: Assistente Social e Terapeuta Sistêmica
E-mail: marta.saudenarua@gmail.com marta.saudenarua@bompar.org.br

Rhavana Pilz Canônico

Enfermeira e interlocutora de Saúde equipes da Região Sul- centro social nossa Senhora do Bom Parto/ Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo
E-mail: rhavana@bompar.org.br

Rodrigo Sette

Psicólogo e interlocutor técnico Região Sudeste, Centro Social Nossa Senhora do Bom Parto/ Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo
E-mail: rodrigo@bompar.org.br

Maria Cristina Barboza kawakami

Enfermeira do Consultório na Rua Centro social nossa senhora do Bom Parto/ Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo
E-mail: cnrua.admbompar@bompar.org.br

RESUMO

No presente, abordaremos as estratégias de cuidado em saúde realizadas pelas equipes de Consultório na Rua geridas pelo Centro Social Nossa Senhora do Bom Parto (Bompar) em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde durante a pandemia junto à população em situação de rua no Município de São Paulo na perspectiva da prevenção bem como do acompanhamento da saúde das pessoas em situação de rua com suspeita e confirmação de COVID-19. Dentro do cenário em que milhares de pessoas estão vindo a óbito o percentual de pessoas em situação de rua está em 1/3, ou seja, inferior da população residente. Tendo em vista, muitas especulações a respeito da “baixa” taxa de óbitos por COVID 19. A estratégia adotada tem sido um grande aliado na prevenção da doença e na promoção dos cuidados necessários, antecipando assim a piora e o agravamento da doença. Este monitoramento é realizado por mais de 530 profissionais diariamente nas ruas e dentro dos Centros de Acolhida, além dos espaços emergenciais COVID I e II, abertos pela Secretaria de Saúde na Gestão do Secretário Edson Aparecido dos Santos. O pronto atendimento e a busca ativa diária de pacientes com sintomas gripais ou qualquer outra manifestação que seja diferente da rotina do cidadão, tem sido fundamental, pois permite identificar situações de agravamento do quadro de saúde e os devidos encaminhamentos imediatos para a rede de urgência e emergência do território, agiliza o diagnóstico possibilitando o não agravamento da doença, evitando assim mais mortes.

Palavra chave: Covid 19 na população de rua de São Paulo.

ABSTRAT

At the moment, we've approached health care strategies for the homeless carried out by the Street Outreach Program teams managed by the Social Center Nossa Senhora do Bom Parto (Bompar) in partnership with Municipal Health Department while this pandemic time in Sao Paulo city, looking towards to the prevention as well as monitor cases that are considered to be suspect or confirmed been infected by SARS-CoV-2. In a scenery that thousands of people are dying, the percentual of deaths among the homeless is 1/3, in other words, less than the resident population in general. Considering various speculations about death low rates by SARS-CoV-19 the adopted strategy is been a great alternative for the infection prevention to promote necessary care in order to prevent the infection complications. This monitoring is daily accomplished by more than 530 professionals on the streets and inside of comum shelters, beyond the emergency shelters SARS-CoV-19 I e II, opened by Municipal Health Department managed by the Secretary Edson Aparecido dos Santos. The prompt service and the daily search for people who presents early flu-like symptoms or any other unusual sign os the disease is been essential, because it allows to identify situations that may carry it for a worse and immediately send them to an emergency hospital of the territory, streamlining the diagnose helping the patient not to get worse and thus avoid deaths.

Keyword: Covid 19 in the street population of São Paulo.

1 JUSTIFICATIVA

As orientações de prevenção à pandemia somam-se aos desafios cotidianos enfrentados pela população em situação de rua, onde devemos sempre considerar os diferentes contextos de vida dos indivíduos e incluir propostas condizentes frente ao cenário em que vivem. Por outro lado, as políticas públicas também devem, embasadas nas orientações do Ministério da Saúde (BRASIL, 2020), manter medidas de prevenção contra o novo coronavírus, como a necessidade do distanciamento social, uso de máscaras e higienização frequentes das mãos. Se para a população geral tem sido um desafio seguir estas orientações, imaginem para as pessoas que não possuem casas, moram nas ruas da cidade ou vivem em albergues? As medidas divulgadas pela OMS divergem das peculiaridades e circunstâncias nas quais vivem as pessoas em situação de rua. Como ficar em casa, se as pessoas não possuem casa? Como evitar aglomerações se os centros de acolhida são conhecidos justamente por aglomerar pessoas, muitas vezes sem o distanciamento ou ventilação adequada? Como lavar bem as mãos, se o acesso à água e itens básicos de higiene é tão precário?

Entretanto os estudos e pesquisas relacionadas à COVID-19 são constantes e ainda há perguntas que requerem respostas justamente para elaboração de políticas públicas mais direcionadas e eficazes, principalmente no que concerne às populações mais vulneráveis. Torna-se fundamental, portanto, a exposição de experiências que trazem consigo **boas práticas** e que possam embasar proposituras a fim de minimizar os riscos de infecção e agravamento da doença em uma população em extrema vulnerabilidade social e de saúde como as pessoas que vivem em situação de rua.

O objetivo deste é apresentar as experiências de trabalho realizadas pelas equipes de Consultório na Rua do Município de São Paulo, contratadas pela SMS e Bompar que atuam diretamente com a população em situação de rua durante a pandemia e por meio delas, suscitar reflexões, ou mesmo auxiliar na condução de ideias de diferentes profissionais das diversas frentes de trabalho que também atuam junto a esta vulnerabilidade social neste contexto pandêmico.

2 OS CONSULTÓRIOS NA RUA DE SÃO PAULO ENQUANTO POLÍTICA PÚBLICA NO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA JUNTO À POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

As equipes de Consultórios na Rua (eCR) foram instituídas pela Política Nacional de Atenção Básica por meio da Portaria nº 122 de 2012 e fundamentadas na Política Nacional para a População em Situação de Rua decretada em 2009 que assegura os direitos das pessoas em situação de rua no país de acesso amplo, simplificado e seguro aos serviços e programas que integram as diversas políticas públicas. As eCR possuem os objetivos de atuarem no cuidado integral em saúde da população em situação de rua; realizar atendimentos in loco, gerar e ampliar o acesso aos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) e da rede intersetorial.

Tais objetivos devem partir da escuta qualificada e do acolhimento das demandas trazidas pelas pessoas em situação de rua, portanto a “porta de entrada” é o encontro entre o profissional da equipe e a pessoa na rua. É desse encontro que surgem as articulações da rede e o planejamento das ações de prevenção, promoção de saúde e cuidado nos diferentes pontos de atenção à saúde e da rede Intersetorial.

Os Consultórios na Rua também integram o componente “atenção básica” na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) operando frente aos problemas relacionados ao álcool, crack e outras drogas (BRASIL, 2012).

Uma característica importante e louvável das Equipes Consultório na Rua BOMPAR/SMS, é a oportunidade de empregabilidade dada às pessoas que estiveram ou ainda se encontram em situação de vulnerabilidade social, onde é ofertado a oportunidade de participarem de processo seletivo para o cargo de Agente de Saúde, seguindo os critérios necessários para admissão. A pregressa vivência nas ruas, a resiliência emergida pela fragilidade ou perdas que tiveram ao longo da vida, facilita a aproximação do Agente de Saúde com o público alvo, uma vez que promove a empatia, capacidade de se identificar com o que o outro vive e sente, tornando-se fundamental para a construção de vínculo, ferramenta substancial para o processo de trabalho das equipes de Consultório na Rua (AKIYAMA, 2020).

Na cidade de São Paulo, existem 26 Equipes de Consultório na Rua (eCR), sendo 25 delas contratadas pelo Bompar em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde. Essas eCR estão alocadas em todas as seis regiões territoriais do município: Centro, Sudeste, Oeste, Leste, Norte e Sul. Destaca-se que

cada um desses territórios apresenta contextos diferentes no que concerne tanto ao perfil e dinâmica das pessoas em situação de rua como à oferta de serviços.

As eCR são compostas por médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem, assistentes sociais, psicólogos, agentes sociais, agentes de saúde, assistente técnico administrativo e motoristas com seus veículos.

Considerando sua dimensão de alcance, as equipes de Consultório na Rua/Bompar são dispositivos fundamentais enquanto política de saúde pública configurando-se a “linha de frente” no enfrentamento contra a COVID-19 junto à população em situação de rua no município.

3 AS ESTRATÉGIAS DE CUIDADO EM SAÚDE DAS EQUIPES DE CONSULTÓRIO NA RUA DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19 NA PERSPECTIVA DA PREVENÇÃO: CAMPANHA #SEPARADOS SOMOS MAIS FORTES

Após a deflagração da pandemia e considerando o modo de vida das pessoas em situação de rua, fez-se necessária a capilarização, ou seja, a disseminação in loco, das orientações de medidas de prevenção e a oferta dos itens de proteção contra a COVID19 a essa população.

Ademais, é fundamental, sobretudo, assegurar o acesso às informações fundamentadas em conhecimento técnico científico, uma vez que as mídias sociais exerceram influência significativa na disseminação de falsas notícias, as chamadas *fake news*, principalmente aos trabalhadores dos serviços de acolhimento que se tornam multiplicadores das informações e estão em contato mais próximos com as atividades de vida diárias dos conviventes acolhidos.

A campanha #Separados Somos Mais Fortes (em referência ao distanciamento social) consistiu em ações realizadas constantemente durante a pandemia pelas eCR/Bompar promovendo orientações sobre a COVID-19 e medidas de prevenção atreladas à distribuição de itens de proteção como máscaras faciais e recipientes com álcool em gel 70% nos diversos logradouros da cidade de São Paulo.

Apesar do foco em comum, as equipes buscaram estratégias de promoção e prevenção em saúde de acordo com as necessidades locais. Com a falta de Centros/Núcleos de Convivência em alguns territórios, as eCR lançaram mão de parcerias com associações de bairro, fundações, cooperativas, organizações religiosas, movimentos, redes, coalizões de grupos e coletivos da sociedade civil para atender as necessidades básicas como alimentação e banho.

Presente no cotidiano de trabalho das eCR, a criatividade é uma potente ferramenta na elaboração de estratégias. Em alguns locais, por exemplo, profissionais das equipes penduraram dois recipientes, um com água e outro com sabão, nas árvores para higienização das mãos.

Apesar destas informações estarem disponíveis por meio de veículos de comunicação, manuais de vigilância e notas técnicas institucionais, nunca se deve abrir mão da escuta qualificada realizada durante

essas ações. Por meio dela é possível conhecer as dificuldades encontradas relacionadas às medidas de prevenção e junto com o usuário, pensar diferentes possibilidades de minimizar os riscos de transmissão do novo coronavírus, o empoderando sobre seu autocuidado.

A campanha *#Separados Somos Mais Fortes* tornou-se parte do processo de trabalho diário das eCR, uma vez que não basta apenas uma ação educativa, mas é necessário fazer-se presente, de forma contínua, in loco, acompanhando os desafios das pessoas em situação de rua frente à pandemia e junto com elas descobrir possibilidades de enfrentar este fatídico momento planetário.

4 ACOMPANHAMENTO DA SAÚDE DAS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA COM SUSPEITA E CONFIRMAÇÃO DE COVID-19

Além das ações relacionadas à prevenção contra a COVID-19, as eCR atuam no diagnóstico da COVID-19 e acompanhamento do cuidado das pessoas em situação de rua infectadas.

Diariamente, inclusive aos finais de semana, os profissionais de que compõem as Equipes realizam o monitoramento tanto das pessoas que moram nos logradouros públicos, áreas livres, como das pessoas que vivem nos Centros de Acolhida da capital.

Esse monitoramento consiste em realizar busca ativa de sintomáticos respiratórios e sintomáticos para COVID-19. Ao questionar os usuários sobre o aparecimento de sintomas e verificar os sinais vitais como temperatura, saturação e frequência respiratória, é seguido as orientações de prevenção e encaminhamento para isolamento, nos casos de suspeita ou casos confirmados de COVID-19. Esses procedimentos são direcionados para todo o público mencionado, com um olhar atento principalmente nas pessoas pertencentes ao grupo de risco, idosos e/ou pessoas com agravos em saúde associados, tais como hipertensão, diabetes, tuberculose, HIV entre outros.

As eCR preenchem um sistema de informação interno do Bompar em formato de planilha com os dados de todas as pessoas com agravos em saúde, incluindo os sinais e sintomas avaliados bem como todos os sintomáticos identificados. Esse sistema de informação é fundamental para o acompanhamento dos casos e para fins estatísticos.

Assim que identificados, os casos sintomáticos são direcionados para a coleta de RT -PCR¹ ou diretamente para o Centro de Acolhida Emergencial COVID-II “Peleção” destinado para isolamento das pessoas com suspeita da doença, onde poderão realizar a coleta do exame no local por equipes de saúde contratadas pelo próprio Bompar para a assistência e cuidado em saúde dos usuários.

Já os usuários com diagnóstico positivo para a COVID -19 são encaminhados ao

¹ Testes moleculares, que visam a detecção do RNA do SARS-CoV-2 em amostras do trato respiratório por RT-PCR em tempo real (reação em cadeia da polimerase em tempo real precedida de transcrição reversa – RT-qPCR). Até o momento, este permanece sendo o teste laboratorial de escolha para o diagnóstico da covid-19.

Centro de Acolhida Emergencial COVID I “Bacelar”, onde também há uma equipe de saúde do Bompar para assistência em saúde no local.

Diferentemente do monitoramento da população geral no município que ocorre por meio de contato telefônico, logicamente o monitoramento pelos profissionais de saúde da população em situação de rua ocorre de forma presencial, diariamente, junto às pessoas infectadas. Isso contribui para minimizar os riscos de agravamento da doença de maneira mais efetiva.

Os Centros de Acolhida Emergenciais são gerenciados pela Secretaria Municipal de Desenvolvimento e Assistência Social do Município de São Paulo (SMADS). Portanto, o processo de trabalho nestes serviços configura expressamente a intersectorialidade tão necessária no trabalho com a população em situação de rua, uma vez que são equipamentos da Assistência Social, mas com acompanhamento conjunto entre as equipes da SMADS e da Saúde.

As equipes de saúde contratadas para assistência nos Centros de Acolhida Emergenciais são compostas por médico, enfermeiro e auxiliares de enfermagem e são responsáveis pelo acompanhamento do cuidado em saúde dos usuários acolhidos.

Diariamente, estas equipes de saúde realizam admissão de pacientes, consultas médicas e de enfermagem, coletas de exames, altas médicas e, especificamente no Centro de Acolhida Emergencial COVID II “Peleção”, realizam o relatório de transferência para o Centro de Acolhida Emergencial COVID I “Bacelar” quando diagnosticam usuários com COVID-19.

Reitera-se sobre a importância da criação dos Centros Emergenciais COVID-19 neste modelo apresentado, e neste momento de Pandemia e cuidado da população mais vulnerável, como um modelo a ser seguido, pensando na construção de trabalho compartilhado, participativo e interativo entre as diferentes pastas, da Saúde e da Assistência Social.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Se por um lado, a pandemia trouxe intenso sofrimento a muita gente, por outro aguçou instintos de solidariedade. Os invisíveis tornaram-se visíveis aos olhos da sociedade em geral, mesmo que em algumas reflexões, falas ou reportagens no período de pandemia.

No que tange à prevenção contra a COVID - 19, destacam-se a necessidade de convergir estratégias com o modo de vida das pessoas em situação de rua e a manutenção dessas estratégias, considerando os desafios enfrentados por esta população relacionados às medidas de prevenção contra o novo coronavírus. As eCR foram fundamentais nesse cenário, uma vez que se configuram como uma política pública de saúde para esta vulnerabilidade social.

No âmbito do cuidado em saúde das pessoas em situação de rua com suspeita e

confirmação de COVID-19, destacamos a intersetorialidade como principal ferramenta de trabalho pois ambas as equipes, da Assistência Social e da Saúde precisam trabalhar mutuamente e de maneira transdisciplinar, uma vez que atuam no mesmo espaço físico e social.

Apresentamos abaixo, dados que representam a importância do cuidado diário realizado pelas Equipes CNR desde o início da Pandemia para a prevenção e promoção da saúde das pessoas em situação de rua.

Ano de referência		2021	2020
Abordagens		66.139	231.005
Consultas Médicas 30.515		13.027	43.542
Consultas de Enfermagem 44.045		19.213	63.258
Ações de COVID-19 realizadas nos equipamentos busca ativa e outros) 9.611	sociais e rua (orientação,	2.859	12.470

Devemos enfim, lembrar que é necessário cuidar daqueles que ficam nos bastidores, os profissionais que estão na linha de frente, que lidam diretamente e diariamente nesse cotidiano de incertezas e desafios, considerando a exposição aos riscos de contaminação que podem adoecer não apenas fisicamente, mas mentalmente, aqueles que são, atualmente, considerados os heróis contra a pandemia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AKIYAMA, M. R. M. População de Rua no Empoderamento do Acesso à Saúde. Archives of Health, v. 1, n. 5, p. 341-345, 23 Dec. 2020.
- CANONICO, R. P. et al. Atendimento à população de rua em um Centro de Saúde Escola na cidade de São Paulo. Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, v. 41, n. spe. 799-803, Dec. 2007.
- CARNEIRO JUNIOR, N.; JESUS, C. H.; CREVELIM, M. A. A Estratégia Saúde da Família para a equidade de acesso dirigida à população em situação de rua em grandes centros urbanos. Saúde e Sociedade, São Paulo, v.19, n. 3, p.709-716, 2010.
- BRASIL. Decreto Presidencial nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009. Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento, e dá outras providências. Brasília, 2009. Disponível em: [Decreto nº 7053 \(planalto.gov.br\)](#). Acesso em: 17 abr. 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual sobre o cuidado à saúde junto à população em situação de rua. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 98 p.
- _____. Ministério da Saúde. Portaria nº 122, de 25 de janeiro de 2011. Define as diretrizes de organização e funcionamento das Equipes de Consultório na Rua. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: [Ministério da Saúde \(saude.gov.br\)](#). Acesso em: 17 abr. 2021.
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Prevenção ao Covid-19 no Âmbito das Equipes de Consultórios na Rua. Brasília - DF: Ministério da Saúde, mar. 2020.
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância Epidemiológica. Emergência de saúde pública de importância nacional pela doença pelo coronavírus 2019. Brasília - DF: Ministério da Saúde, 15 mar. 2021.
- SÃO PAULO. Secretaria Municipal de Desenvolvimento e Assistência Social. Nota Técnica nº 01/SMADS/2020. Dispõe sobre orientações técnicas à rede socioassistencial a serem seguidas durante o período de emergência. São Paulo: Secretaria Municipal de Desenvolvimento e Assistência Social, 24 mar. 2020.
- SÃO PAULO. Secretaria Municipal de Saúde. Coordenação de Atenção à Saúde. Orientações para os Profissionais do Consultório na rua e Redenção na Rua - COVID-19. São Paulo: Secretaria Municipal de Saúde, 2020.
- SÃO PAULO. Prefeitura Municipal. Orientações para pessoas em situação de rua. Novo coronavírus (COVID-19). São Paulo, mar. 2020.